

© В.А. Сміянов, С.В. Тарасенко, О.І. Сміянова, Н.В. Деміхова, А.В. Бокатов, 2014

УДК 616.12-008.331.1-084: [303.1 +316.776] (477.52-25)

В.А. СМІЯНОВ, С.В. ТАРАСЕНКО, О.І. СМІЯНОВА, Н.В. ДЕМІХОВА, А.В. БОКАТОВ
Сумський державний університет, кафедра соціальної медицини, Суми

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ОБІЗНАНОСТІ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

У статті наведено результати медико-соціального дослідження існуючого рівня обізнаності диспансерних хворих з артеріальною гіпертензією. Розроблено заходи щодо підвищення рівня обізнаності хворих з артеріальною гіпертензією шляхом посилення інформаційно-роз'яснювальної діяльності та комунікацій.

Ключові слова: моніторинг, артеріальна гіпертензія, інформаційно-роз'яснювальна робота

Вступ. Важливими аспектами організації медичної допомоги хворим на артеріальну гіпертензію (АГ) є мотивація пацієнтів до лікування, дотримання ними рекомендацій щодо модифікації способу життя і режиму медикаментозної терапії. У більшості країн тільки в 1/8 частини хворих на АГ захворювання діагностовано, призначена терапія і досягнутий цільовий рівень артеріального тиску (АТ) [4]. Тому для підвищення ефективності медичної допомоги хворим на АГ необхідно визначення ступеня прихильності пацієнтів до лікування шляхом моніторингу рівня їх обізнаності [1, 3].

Питанню моніторингу рівня прихильності до лікування хворих АГ присвячені праці W.J. Elliot [6], J.R. Vanegas [5], Lip Ping Low [7] та ін. Проте недостатньо вивченими залишаються питання використання інформації, отриманої в результаті моніторингу, на процеси прийняття управлінських рішень у сфері управління якістю медичної допомоги.

Мета дослідження. Проаналізувати результати медико-соціального дослідження рівня обізнаності диспансерних хворих на артеріальну гіпертензію в місті Суми за перебігом їх захворювання, виконання заходів з профілактики, діагностики та лікування; використання отриманої інформації в процесах управління якістю медичної допомоги.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося в січні 2013 року. Інтерв'юерами були лікарі-інтерни та студенти старших курсів медичного інституту Сумського державного університету, які разом з дільничними медичними сестрами відвідували диспансерних хворих вдома. Одночасно з анкетуванням вимірювався рівень АТ, велася профілактична бесіда з хворими та членами їх сім'ї з модифікації способу життя, факторів ризику та можливих ускладнень хвороби.

Всього було опитано 2019 хворих. З них чоловіки – 29,21%, жінки – 70,79%. За віком ау-

диторія розподілилася таким чином: 18-34 р. – 7,23%; 35-59 р. – 29,93%, 60 і старше – 62,84%. Опитування присвячено виявленню рівня обізнаності диспансерних хворих про перебіг їх захворювання, проходження діагностичних і лікувальних заходів за 2012 р. Отриманні результати оброблялися за допомогою програми ОСА.

Результати досліджень та їх обговорення. Більшість опитаних здійснюють контроль за рівнем АТ. Так, 63% хворих постійно контролюють тиск; 29% – періодично його вимірюють, 8% – не вимірюють його протягом року взагалі. Про високий рівень консультативної підтримки хворих свідчать такі дані: переважна більшість опитаних – 97% – підтверджують отримання детальної інформації про їх хвороби в поліклініці. Медикаментозне лікування було призначено 93% хворих. Однак, незважаючи на високий рівень інформованості хворих, результати опитування вказали на недостатній рівень їх відповідальності за власне здоров'я. Тільки 48% опитаних регулярно приймають ліки, 33% – нерегулярно, 19% – взагалі не приймають.

Основними причинами нерегулярного прийому ліків хворі називають такі: 48% – забуваю, 27% – висока вартість медикаментів, 14% – не хочу, 11% – не допомагає. За результатами опитування 29% хворих з АГ мали кризи в аналізованому періоді. Викликали дільничного лікаря 12% опитаних, 5% – швидку допомогу, 11% – лікувалися стаціонарно. Серед факторів ризику хворі називали стреси – (51%), підвищену масу тіла і спадковість по АГ у родичів 1-го ступеня споріднення – (22%), підвищений рівень холестерину – (25%), недостатня фізична активність – (15%), куріння – 13% (загальна сума часток перевищує 100%, оскільки хворі могли вказувати кілька факторів ризику).

Протягом 2012 року 42% опитаних диспансерних хворих відвідали дільничного лікаря більше двох разів, 10% – 2 рази, 16% – один

раз; 32% – жодного разу не звернулися до дільничного. Більшість опитаних проходили лабораторні обстеження в 2012 р.: рівень холестерину і загальний аналіз крові – 60% опитаних, загальний аналіз сечі – 54%, рівень глікемії – 46%, рівень креатиніну – 32%. Щодо інструментальних обстежень у 2012 р., то ЕКГ було проведено у 83% диспансерних хворих з АГ, флюорографія – у 75%, ультразвукове дослідження – у 52%. Консультації спеціалістів отримали такий відсоток хворих: кардіолог – 83%; офтальмолог – 46%; невролог – 45%; ендокринолог – 40%; уролог – 21%; нефролог – 6%; серцево-судинний хірург – 16%.

Інформацію про хворобу 84% пацієнтів отримує від сімейного лікаря, від медичної медсестри – 45%, з газет і під час перегляду телевізора – 17%, від знайомих – 10% (загальна сума часток перевищує 100%, оскільки хворі могли вказувати кілька засобів інформації).

На час відвідування у 65% хворих був підвищений АТ. 91% опитаних зазначають обізнаність про державну програму щодо забезпечення антигіпертензивними препаратами [2]. Близько 90% опитаних стверджували, що їм випишували рецепти для лікування АГ з частковим відшкодуванням коштів, при цьому майже 37% застосували ці рецепти за призначенням. Основними причинами такої ситуації хворі називають: забуваю – 66%; немає часу – 13%, приймаю інші ліки – 21%.

На основі отриманих результатів моніторингу були сформовані такі пропозиції: 1) розробити та впровадити технології нагадування диспансерним хворим один раз на тиждень у телефонному режимі середнім медичним пер-

соналом або студентами медичного інституту: а) про час профілактичного візиту до поліклініки, б) про необхідність регулярного прийому ліків, в) про необхідність контролю артеріального тиску, г) про необхідність отримання консультацій; 2) розробити та забезпечити всіх хворих з артеріальною гіпертензією «Журналом спостережень з АГ», що складається з таких елементів (розділів): щоденник самоконтролю артеріального тиску, пам'ятка щодо факторів ризику і профілактичних заходів; дієтичні рекомендації щодо правильного вибору продуктів харчування; щоденник самоконтролю прийому ліків; 3) розробити пропозиції щодо створення програми нагадування за допомогою SMS повідомлень.

Висновки. 1. Диспансерні хворі на АГ у м. Суми розуміють та обізнані з перебігом своєї хвороби, заходами з профілактики та можливими ризиками.

2. Основною причиною незадовільного виконання призначених лікарем рекомендацій хворі вказують: «забуваю», «немає часу», «не хочу».

3. Крім стандартних методів профілактики, необхідно розробити і впровадити систему постійного нагадування хворим про необхідність контролю АТ, лікування, ведення здорового способу життя.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку полягають у відпрацюванні механізмів використання інформації, отриманої в результаті моніторингу серед пацієнтів у процесах забезпечення різних аспектів якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Європейський план дій щодо зміцнення потенціалу та послуг громадського охорони здоров'я. — Мальта: ВООЗ, Європейське регіональне бюро. — 2012. — 52с.
2. Постанова КМУ № 340 «Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою» від 25.04.2012. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/340—2012—п>
3. Сміянов В.А. Інструменти та методи управління якістю медичної допомоги: умови та особливості застосування у процесі реформування системи охорони здоров'я України / В.А. Сміянов, С.В. Тарасенко // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. — 2013. — № 1. — С. 51—57.
4. Ambrosioni E. Pharmacoeconomic challenges in disease management of hypertension / E. Ambrosioni // Hypertension. — 2001. — Vol. 19 (3). — P. 33—40.
5. Banegas J.R. Achievement of treatment goals for primary prevention of cardiovascular disease in clinical practice across Europe: the EURIKA study / J.R. Banegas, E.López-García, J.Dallongeville [et al.] // Eur. Heart J. — 2011. — № 32 (17). — P. 2143—2152.
6. Elliott W. J. The economic impact of hypertension / W. J. Elliott // J. Clin. Hypertens. — 2003. — Vol. 5. — P. 3—13.
7. Lip Ping Low Коментар до статті "Недостатній контроль артеріального тиску у хворих похилого віку" / Lip Ping Low (Сінгапур) // Міжнародні напрямки в дослідженні артеріальної гіпертензії. — 2000. — № 10. — С.13—14.

V. SMIIANOV, S. TARASENKO, O. SMIIANOVA, N. DEMIKHOVA, A. BOKATOV

Sumy State University, Social Medicine Department, Sumy

MEDICAL AND SOCIAL STUDY OF THE PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

Monitoring results of current awareness level of dispensary patients with arterial hypertension are presented in the article. Awareness-raising activities for patients with arterial hypertension were developed by information and education work and communications increasing.

Key words: monitoring, arterial hypertension, information and education work

Стаття надійшла до редакції: 30.04.2014